Deutscher Bundestag
5. Wahlperiode

Drucksache V/3838

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler
III/4 — 23001 — 6123/68

Bonn, den 11. Februar 1969

An den Herrn
Präsidenten des Deutschen Bundestages

Hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung

nebst Begründung (Anlage 1) mit der Bitte, die Beschlußfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist der Bundesminister für Gesundheitswesen.

Der Bundesrat hat in seiner 333. Sitzung am 19. Dezember 1968 gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes beschlossen, zu dem Gesetzentwurf wie aus Anlage 2 ersichtlich Stellung zu nehmen. Im übrigen hat der Bundesrat gegen den Entwurf keine Einwendungen erhoben.

Die Auffassung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates ist in Anlage 3 dargelegt.

Der Stellvertreter des Bundeskanzlers

Brandt

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 53 Bonn
Alleinvertrieb: Dr. Hans Heger, 532 Bad Godesberg, Postfach 821, Goethestraße 54, Tel. 6 35 51

Anlage 1

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Die Bundesärzteordnung vom 2. Oktober 1961 (Bundesgesetzbl. I S. 1857) wird wie folgt geändert:

1. Die Überschrift erhält folgende Fassung:

   „Bundes-Ärzteordnung"

2. In § 2 Abs. 1 werden die Worte „Bestallung als Arzt" ersetzt durch die Worte „Approbation als Arzt".

3. Hinter § 2 ist folgender § 2 a einzufügen:

   „§ 2 a

   Die Berufsbezeichnung „Arzt" oder „Ärztin" darf nur führen, wer als Arzt approbiert oder nach § 2 Abs. 2 oder 3 zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs befugt ist."

4. Die Überschrift vor § 3 erhält folgende Fassung:

   „Die Approbation"

5. §§ 3 und 4 erhalten folgende Fassung:

   „§ 3

   (1) Die Approbation als Arzt ist auf Antrag zu erteilen, wenn der Antragsteller

   1. Deutscher im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes oder heimatloser Ausländer im Sinne des Gesetzes über die Rechtsstellung heimatloser Ausländer im Bundesgebiet vom 25. April 1951 (Bundesgesetzbl. I S. 269) ist,
   2. die bürgerlichen Ehrenrechte besitzt,
   3. sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt,
   4. nicht wegen eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht zur Ausübung des ärztlichen Berufs unfähig oder ungeeignet ist,
   5. nach einem Studium der Medizin von mindestens sechs Jahren, von denen ein Jahr auf eine zusammenhängende praktische Ausbildung in einer Krankenanstalt entfallen muß, die ärztliche Prüfung im Geltungsbereich dieses Gesetzes bestanden hat.

   Eine in der Sowjetischen Besatzungszone Deutschlands oder im Sowjetsektor von Berlin erworbene abgeschlossene Ausbildung für die Ausübung des ärztlichen Berufs gilt als Ausbildung im Sinne der Nummer 5, es sei denn, daß die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben ist.

   (2) Ist die Voraussetzung nach Absatz 1 Nr. 5 nicht erfüllt, so ist die Approbation als Arzt zu erteilen, wenn der Antragsteller eine außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes abgeschlossene Ausbildung für die Ausübung des ärztlichen Berufs erworben hat und die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gegeben ist. Absatz 1 Satz 2 bleibt unberührt.

   (3) Ist die Voraussetzung nach Absatz 1 Nr. 1 nicht erfüllt, so kann die Approbation als Arzt in besonderen Einzelfällen, insbesondere Härtefällen, oder aus Gründen des öffentlichen Gesundheitsinteresses erteilt werden, wenn der Antragsteller, sofern er zugleich die Voraussetzung nach Absatz 1 Nr. 5 nicht erfüllt, eine außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes abgeschlossene Ausbildung für die Ausübung des ärztlichen Berufs erworben hat und die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gegeben ist. Absatz 1 Satz 2 bleibt unberührt.

   (4) Soll die Erteilung der Approbation wegen Fehlens einer der Voraussetzungen nach Absatz 1 Nrn. 3 und 4 abgelehnt werden, so ist der Antragsteller oder sein gesetzlicher Vertreter vorher zu hören.

   (5) Ist gegen den Antragsteller wegen des Verdachts einer strafbaren Handlung, aus der sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergeben kann, ein Strafverfahren eingeleitet, so kann die Entscheidung über den Antrag auf Erteilung der Approbation bis zur Beendigung des Verfahrens ausgesetzt werden.

   § 4

   Der Bundesminister für Gesundheitswesen regelt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates in einer Approbationsordnung für Ärzte die Mindestanforderungen an das Studium der Medizin einschließlich der ein-

jährigen zusammenhängenden praktischen Tätigkeit in einer Krankenanstalt sowie das Nähere über die ärztliche Prüfung und die Approbation. In der Rechtsverordnung kann ein vor Beginn oder während der vorlesungsfreien Zeiten des vorklinischen Studiums abzuleistender mehrwöchiger Krankenpflegedienst, eine Ausbildung in Erster Hilfe bei einem auf diesem Gebiet tätigen Verband sowie eine während der vorlesungsfreien Zeiten des klinischen Studiums abzuleistende Famulatur vorgeschrieben werden. Die Zulassung zur ärztlichen Prüfung darf vom Bestehen höchstens zweier Vorprüfungen abhängig gemacht werden. Es soll vorgesehen werden, daß die ärztliche Prüfung in zeitlich getrennten Abschnitten abzulegen ist. Dabei ist sicherzustellen, daß der letzte Abschnitt innerhalb eines Monats nach dem Ende des Studiums abgelegt werden kann. In der Rechtsverordnung ist ferner die Anrechnung von Ausbildungszeiten und Prüfungen, die außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes abgelegt werden, zu regeln."

6. § 5 erhält folgende Fassung:

„§ 5

(1) Die Approbation ist zurückzunehmen, wenn bei ihrer Erteilung eine der Voraussetzungen nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 nicht vorgelegen hat, die ärztliche Prüfung nach § 3 Abs. 1 Nr. 5 nicht bestanden oder die Ausbildung nach § 3 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 oder 3 nicht abgeschlossen war.

(2) Die Approbation ist zu widerrufen, wenn nachträglich eine der Voraussetzungen nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 weggefallen ist."

7. Hinter § 5 wird folgender § 5 a eingefügt:

„§ 5 a

(1) Die Approbation kann zurückgenommen werden, wenn bei ihrer Erteilung die Voraussetzung nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 nicht vorgelegen hat.

(2) Die Approbation kann widerrufen werden, wenn nachträglich eine der Voraussetzungen nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 weggefallen ist.

(3) Eine nach § 3 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 oder 3 erteilte Approbation kann zurückgenommen werden, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben war."

8. § 6 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird das Wort „Bestallung" durch das Wort „Approbation" ersetzt.

b) An Absatz 2 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Der Arzt, dessen Approbation ruht, darf den ärztlichen Beruf nicht ausüben."

9. § 7 erhält folgende Fassung:

„§ 7

Der Arzt oder sein gesetzlicher Vertreter ist in den Fällen der §§ 5, 5 a und 6 Abs. 1 vor der Entscheidung zu hören."

10. § 8 wird gestrichen.

11. § 9 erhält folgende Fassung:

„§ 9

Auf die Approbation kann durch schriftliche Erklärung gegenüber der zuständigen Behörde verzichtet werden. Ein Verzicht, der unter einer Bedingung erklärt wird, ist unwirksam."

12. § 10 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Die Erlaubnis kann auf bestimmte Tätigkeiten beschränkt werden. Sie darf nur einmal und nur widerruflich und befristet bis zu zwei Jahren erteilt werden. Sie kann einmal für einen Zeitraum bis zu zwei Jahren verlängert werden. Eine nochmalige Verlängerung der Erlaubnis ist nur für den Zeitraum möglich, der erforderlich ist, damit der Antragsteller eine unmittelbar nach Erteilung der Erlaubnis begonnene Ausbildung zum Facharzt abschließen kann, die aus von ihm nicht zu vertretenden Gründen innerhalb der Zeit, für die die Erlaubnis einschließlich der Verlängerung erteilt worden ist, nicht abgeschlossen werden konnte. Die Verlängerung ist nur zulässig, wenn die Gewähr dafür gegeben ist, daß die Ausbildung innerhalb dieses Zeitraumes abgeschlossen wird; sie darf den Zeitraum von zwei Jahren nicht überschreiten. Personen, denen die Erlaubnis erteilt worden ist, haben im übrigen die Rechte und Pflichten eines Arztes."

13. §§ 12 bis 14 erhalten folgende Fassung:

„§ 12

(1) Die Approbation erteilt in den Fällen des § 3 Abs. 1 Satz 1 die zuständige Behörde des Landes, in dem der Antragsteller die ärztliche Prüfung abgelegt hat.

(2) Die Entscheidungen nach § 3 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit Satz 2, Abs. 2 oder 3 sowie nach §§ 5 bis 6 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem der Antragsteller oder Arzt

1. seinen Wohnsitz hat oder
2. wenn eine Zuständigkeit nach Nummer 1 nicht gegeben ist, seinen Wohnsitz begründen will, oder
3. wenn eine Zuständigkeit nach Nummer 1 oder Nummer 2 nicht gegeben ist, zuletzt seinen Wohnsitz gehabt hat.

Satz 1 gilt entsprechend für die Entgegennahme der Verzichtserklärung nach § 9.

(3) Die Entscheidungen nach § 10 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem der Antragsteller den ärztlichen Beruf auszuüben beabsichtigt.

(4) Die Entscheidungen über die Erteilung oder Versagung einer Approbation nach § 3 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 oder 3 sowie über die Rücknahme einer nach diesen Vorschriften erteilten Approbation nach § 5 Abs. 1 letzter Halbsatz oder § 5 a Abs. 3 sollen nur im Benehmen mit dem Bundesminister für Gesundheitswesen getroffen werden.

(5) Die Landesregierung bestimmt die zur Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden.

§ 13

Mit Gefängnis bis zu einem Jahr und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen wird bestraft,

1. wer, ohne als Arzt approbiert oder nach § 2 Abs. 2 oder 3 zur Ausübung des ärztlichen Berufs befugt zu sein, die Berufsbezeichnung „Arzt" oder „Ärztin" führt oder eine Bezeichnung führt, durch die der Anschein erweckt werden kann, er sei Arzt,
2. wer die Heilkunde berufs- oder gewerbsmäßig ausübt, solange durch vollziehbare Verfügung das Ruhen der Approbation angeordnet ist.

§ 14

(1) Eine Approbation oder Bestallung, die bei Inkrafttreten dieser Vorschrift in ihrem Geltungsbereich zur Ausübung des ärztlichen Berufs berechtigt, gilt als Approbation im Sinne dieses Gesetzes.

(2) Eine vor Inkrafttreten dieser Vorschrift erteilte Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs gilt mit ihrem bisherigen Inhalt als Erlaubnis nach § 10 dieses Gesetzes."

Artikel 2

(1) Personen, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes nach vollständig bestandener ärztlicher Vorprüfung die klinische Ausbildung nach den Vorschriften der Bestallungsordnung für Ärtze vom 15. September 1953 begonnen haben, schließen die Ausbildung nach diesen Vorschriften ab. Der Bundesminister für Gesundheitswesen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Bestallungsordnung für Ärzte vom 15. September 1953 (Bundesgesetzbl. I S. 1334), zuletzt geändert durch die Fünfte Verordnung zur Änderung der Bestallungsordnung für Ärzte vom 31. Mai 1965 (Bundesgesetzbl. I S. 447), für diesen Personenkreis in der Weise zu ändern, daß die Dauer der Medizinalassistentenzeit bis auf ein Jahr herabgesetzt und ihre Aufgliederung geändert wird. Im Falle der Herabsetzung kann eine Verlängerung der Famulatur bis zu neun Monaten vorgesehen werden. Außerdem kann vorgeschrieben werden, daß der Studierende während des klinischen Studiums an zusätzlichen Unterrichtsveranstaltungen teilzunehmen hat, die der Vertiefung seiner praktischen Kenntnisse dienen.

(2) Die erforderlichen Übergangsregelungen für die Personen, die sich im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes in der vorklinischen Ausbildung nach den Vorschriften der Bestallungsordnung für Ärzte vom 15. September 1953 befinden, sind in der Rechtsverordnung nach § 4 zu treffen.

Artikel 3

Der Bundesminister für Gesundheitswesen wird ermächtigt, den Wortlaut der Bundesärzteordnung in der sich aus diesem Gesetz ergebenden Fassung und unter neuem Datum neu bekanntzumachen. Er kann dabei Unstimmigkeiten des Wortlauts beseitigen und die Paragraphenfolge ändern.

Artikel 4

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die auf Grund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

Artikel 5

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1970 in Kraft.

Begründung

Allgemeiner Teil

Die vorgesehenen Änderungen der Bundesärzteordnung betreffen im wesentlichen

1. die Neuordnung der ärztlichen Ausbildung,
2. die Ersetzung des Begriffs „Bestallung als Arzt" durch den Begriff „Approbation als Arzt",
3. die formelle Anpassung der Bundesärzteordnung an die Bundes-Apothekerordnung vom 6. Juni 1968 (Bundesgesetzbl. I S. 601).

Zu 1.

Die ärztliche Ausbildung, wie sie in § 3 Abs. 1 Nr. 5 und 6 der geltenden Fassung der Bundesärzteordnung vorgesehen und im einzelnen in der auf Grund des § 4 der Bundesärzteordnung erlassenen Bestallungsordnung für Ärzte vom 15. September 1953 (Bundesgesetzbl. I S. 1334), zuletzt geändert durch die Fünfte Verordnung zur Änderung der Bestallungsordnung für Ärzte vom 31. Mai 1965 (Bundesgesetzbl. I S. 447), geregelt ist, entspricht nicht mehr den Anforderungen und Bedürfnissen der heutigen Zeit. Es besteht bei allen Beteiligten Einigkeit darüber, daß die ärztliche Ausbildung rationalisiert, intensiviert und stärker praktisch ausgerichtet sein muß. Bei der jetzigen Regelung, die eine Aufgliederung in ein Medizinstudium und eine anschließende praktische Ausbildung als Medizinalassistent vorsieht, tritt vor allem die praktische Seite der Ausbildung während des Studiums zu stark in den Hintergrund. Es hat sich als unumgänglich erwiesen, der praktischen Ausbildung während des Hochschulstudiums größeren Raum zu geben. Der vorliegende Entwurf sieht daher ein insgesamt sechs Jahre umfassendes Medizinstudium vor, in das ein Jahr praktischer Ausbildung in einer Krankenanstalt integriert ist. Am Schluß dieser Ausbildung, die mit der ärztlichen Prüfung abschließt, soll der Kandidat die Approbation als Arzt erhalten.

Bereits vor Jahren sind die Vorarbeiten für eine Neuordnung der ärztlichen Ausbildung im Bundesministerium für Gesundheitswesen aufgenommen worden. Dort wurde auch im Jahre 1966 ein Sachverständigengremium gebildet, in dem Wissenschaftsrat, Westdeutscher medizinischer Fakultätentag, Bundesärztekammer, Deutsche Krankenhausgesellschaft, die obersten Gesundheitsbehörden der Länder, die Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder, der Bundesminister für wissenschaftliche Forschung und der Fachverband Medizin im Verband Deutscher Studentenschaften gemeinsam mit den Vertretern des Ministeriums über die Möglichkeiten einer Umgestaltung der ärztlichen Ausbildung beraten. Die Ergebnisse dieser Beratungen, die weitgehend den Empfehlungen des Wissenschaftsrates entsprechen, sind Grundlage des vorliegenden Gesetzentwurfs.

In dem genannten Gremium besteht Einigkeit darüber, daß das Medizinstudium bei Einbeziehung einer intensivierten praktischen Ausbildung am Krankenbett so ausgestaltet werden kann und so ausgestaltet werden muß, daß der Kandidat mit Abschluß des Studiums durch die ärztliche Prüfung über die für die selbständige Ausübung des ärztlichen Berufs notwendigen wissenschaftlichen und praktischen Fähigkeiten verfügt. Eine praktische Ausbildung nach dem Staatsexamen wird weder für erforderlich noch für zweckmäßig angesehen.

Die Neuordnung der ärztlichen Ausbildung bedingt eine Änderung des § 3 Abs. 1 und § 4.

Zu 2.

Die Bundes-Apothekerordnung vom 5. Juni 1968 (Bundesgesetzbl. I S. 601) hat den Begriff „Bestallung als Apotheker" durch den Begriff „Approbation als Apotheker" ersetzt. Der Bundestag ist damit einer Empfehlung des Gesundheitsausschusses gefolgt. Der Gesundheitsausschuß hat in der Sitzung vom 14. Dezember 1967 ausdrücklich gewünscht, in Zukunft auch für die anderen akademischen Heilberufe den Begriff „Approbation" wieder zu verwenden. Der vorliegende Entwurf trägt diesem Wunsch Rechnung.

Zu 3.

Die terminologische und formelle Anpassung an die Bundes-Apothekerordnung wird vor allem bei § 3 und den Vorschriften über Rücknahme, Widerruf und Ruhen der Approbation deutlich.

Besonderer Teil

Zu Artikel 1 Nr. 1

Die Änderung der Überschrift erfolgt in Anpassung an die Bundes-Tierärzteordnung vom 17. Mai 1965 (Bundesgesetzbl. I S. 416) und an die Bundes-Apothekerordnung.

Zu Artikel 1 Nr. 2

Die Vorschrift betrifft die Wiedereinführung des Begriffs „Approbation als Arzt".

Zu Artikel 1 Nr. 3

§ 2 a entspricht § 3 der Bundes-Apothekerordnung und § 3 der Bundes-Tierärzteordnung.

Zu Artikel 1 Nr. 4

Die Änderung der Überschrift des zweiten Abschnitts ist durch die Wiedereinführung des Begriffs „Approbation" bedingt.

Zu Artikel 1 Nr. 5

Die Vorschrift enthält die Neufassung der *§§ 3 und 4.*

§ 3 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 entspricht dem geltenden Recht. *§ 3 Abs. 1 Nr. 5* betrifft die Ausbildungsvoraussetzungen, die bisher in den Nummern 5 und 6 festgelegt waren. Wie in der Bundes-Tierärzteordnung und in der Bundes-Apothekerordnung ist die Ausbildungsdauer in Jahren festgelegt. Der Begriff des „Semesters", von dem bisher ausgegangen wurde, wird im Entwurf nicht mehr verwendet. Durch den Verzicht auf eine derartige Festlegung soll eine Effektivierung und Rationalisierung des Studiums erreicht werden. Die Fakultäten erhalten dadurch ausdrücklich die Möglichkeit, auch außerhalb der Semesterzeiten auszubilden. Die Einbeziehung einer einjährigen zeitlich zusammenhängenden praktischen Ausbildung in einer Krankenanstalt in das Studium bildet den eigentlichen Schwerpunkt der Neugestaltung der Ausbildung. Während dieser Zeit soll der Student täglich ganztätig praktisch am Krankenbett unterrichtet werden. Es handelt sich bei dieser Ausbildung um eine Unterrichtsveranstaltung der Hochschulen selbst. Das setzt voraus, daß den Hochschulen entsprechende Ausbildungskrankenhäuser zur Verfügung stehen. In erster Linie werden dies die eigenen Kliniken sein. Soweit sie nicht ausreichen, wird man andere Krankenhäuser heranziehen müssen, die durch eine besondere, eine entsprechende personelle und funktionelle Ausstattung und Organisation voraussetzende Ermächtigung als Lehrkrankenhäuser im Rahmen der Universitätsausbildung eingesetzt werden können. Die Ausbildung schließt mit der ärztlichen Prüfung ab, von der die beiden vorausgehenden Abschnitte auf das klinische Studium verteilt werden.

Entsprechend der Bundes-Apothekerordnung, die insoweit an die Bundes-Tierärzteordnung anschließt, ist die Regelung über die Erteilung der Bestallung an Deutsche mit einer in der Sowjetischen Besatzungszone Deutschlands oder im Sowjetsektor von Berlin erworbenen abgeschlossenen Ausbildung als *Satz 2 in Absatz 1* aufgenommen worden. Sie entspricht auch materiell der der genannten Gesetze. Anders als bisher ist eine in der Sowjetischen Besatzungszone Deutschlands oder im Sowjetsektor von Berlin erworbene abgeschlossene Ausbildung einer Ausbildung nach der Bundesärzteordnung ausdrücklich gleichgestellt. Der Nachweis der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes ist im Gegensatz zum geltenden Recht nicht mehr vom Antragsteller zu führen; vielmehr hat die Behörde, die für die Erteilung der Bestallung zuständig ist, ggf. nachzuweisen, daß der Ausbildungsstand nicht gleichwertig ist.

Für *§ 3 Abs. 2* haben ebenfalls die Vorschriften der Bundes-Tierärzteordnung (§ 4 Abs. 2) und der Bundes-Apothekerordnung (§ 4 Abs. 2) in formeller Hinsicht als Vorbild gedient. Anders als § 4 Abs. 2 der Bundes-Tierärzteordnung und § 4 Abs. 2 der Bundes-Apothekerordnung stellt jedoch *§ 3 Abs. 2* ausdrücklich klar, daß Deutsche und die ihnen gleichgestellten heimatlosen Ausländer einen Rechtsanspruch auf Erteilung der Bestallung haben, wenn sie außerhalb des Geltungsbereiches des Gesetzes eine abgeschlossene ärztliche Ausbildung erworben haben und ihr Ausbildungsstand gleichwertig ist. Im Hinblick auf Artikel 12 des Grundgesetzes erscheint eine Regelung nicht vertretbar, die Deutschen, die auf Grund einer im Ausland erworbenen Ausbildung über die gleichen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen wie ein nach deutschem Recht ausgebildeter Arzt und die übrigen Voraussetzungen für die Erteilung der Approbation erfüllen, nicht in jedem Fall den Zugang zum ärztlichen Beruf gewährleistet. Eine vom Ausbildungsgang in der Bundesrepublik Deutschland etwa gegebene bloße formelle Abweichung des Ausbildungsganges von im Ausland ausgebildeten Personen, scheint jedenfalls eine Beschränkung beim Zugang zum Beruf nicht rechtfertigen zu können.

Die Änderung des *§ 3 Abs. 3,* der wie bisher die Erteilung von Approbationen an Ausländer betrifft, folgt aus den formellen Änderungen der Absätze 1 und 2.

Die Änderungen in *§ 3 Abs. 4 und 5* sind terminologischer Art. Sie beruhen auf der Wiedereinführung des Begriffs „Approbation als Arzt".

§ 4 enthält die Ermächtigung für den Bundesminister für Gesundheitswesen, eine Approbationsordnung für Ärzte zu erlassen. Die neue Approbationsordnung soll die Bestallungsordnung für Ärzte vom 15. September 1953 (Bundesgesetzbl. I S. 1334), zuletzt geändert durch die Fünfte Verordnung zur Änderung der Bestallungsordnung für Ärzte vom 31. Mai 1965 (Bundesgesetzbl. I S. 447), ablösen. Die ärztliche Ausbildung besteht gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 5 künftig aus einem Hochschulstudium von sechs Jahren, das eine einjährige zeitlich zusammenhängende praktische Tätigkeit in einer Krankenanstalt einschließt (vgl. hierzu Absatz 1 der Begründung zu Artikel 1 Nr. 5). Der Krankenpflegedienst und die Famulatur sollen beibehalten werden. Ob die Famulatur in der bisherigen Form fortbestehen soll, ist noch nicht abschließend geklärt. Es wird erwogen, sie so auszugestalten, daß die Studierenden die Möglichkeit haben, besondere ärztliche Tätigkeiten (z. B. werksärztlicher Dienst) kennenzulernen.

Wie bisher können zwei Vorprüfungen vorgesehen werden. Die ärztliche Prüfung selbst ist in zeitlich getrennte Abschnitte aufzuteilen. Die bisherige Regelung, wonach die umfassende ärztliche Prüfung am Schluß des Studiums in einem Teil stattfindet, hat sich im Hinblick auf den Umfang dieses Examens als unzweckmäßig erwiesen. Um sicherzustellen, daß sich der letzte Teil der Prüfung nicht über einen längeren Zeitraum nach Abschluß des Studiums erstreckt und das Studium im wesentlichen

mit der Absolvierung der sechs Studienjahre abgeschlossen werden kann, ist in der Verordnungsermächtigung ausdrücklich vorgesehen, daß die Verordnung eine Regelung beinhalten soll, die gewährleistet, daß der letzte Abschnitt der Prüfung spätestens einen Monat nach dem Ende des Studiums abgeschlossen werden kann.

Im einzelnen wird in der neuen Approbationsordnung folgendes vorzusehen sein. Das vorklinische Studium soll fünf Studienhalbjahre umfassen, wobei die naturwissenschaftliche Vorprüfung frühestens nach dem ersten Studienjahr, die ärztliche Vorprüfung frühestens nach fünf Studienhalbjahren, gerechnet vom Studienbeginn, abgelegt werden können. Im Vergleich zur gegenwärtigen Regelung sollen die naturwissenschaftlichen Fächer und die Physiologie im vorklinischen Studium einen breiteren Raum einnehmen als bisher. Die Biomathematik und die Soziologie sollen als neue Fächer aufgenommen werden.

Das klinische Studium soll sieben Studienhalbjahre umfassen. Die einzelnen Abschnitte der ärztlichen Prüfung sollen in folgender Weise aufgeteilt werden. Der erste Abschnitt soll nach mindestens 1½ Studienjahren, der zweite nach mindestens 2½ Studienjahren und der dritte nach mindestens 3½ Jahren nach Beginn des klinischen Studiums absolviert werden können. Das Verfahren der Abschnittsprüfungen soll so gestaltet werden, daß der Studierende weiterhin die Möglichkeit hat, auch das klinische Studium an verschiedenen Hochschulen zu absolvieren.

Im dritten Teil der ärztlichen Prüfung soll außer einer schriftlichen Prüfung eine exemplarische mündlich-praktische Prüfung in Form einer Kollegialprüfung durchgeführt werden. Diese Prüfung soll im wesentlichen der Feststellung dienen, ob der Kandidat über die erforderlichen methodischen Grundkenntnisse und Fähigkeiten verfügt.

Insgesamt sollen die Vorschriften der Bestallungsordnung elastischer gestaltet werden als bisher, um den Fakultäten mehr Spielraum bei der Gestaltung der Studienpläne und für den Ausbau moderner Unterrichtsveranstaltungen zu geben. Auf den Nachweis des Besuchs von bestimmten Pflichtvorlesungen als Voraussetzung für die Zulassung zu den Examina wird daher vermutlich verzichtet werden. Zur Sicherstellung von bestimmten Mindestanforderungen an den Ausbildungsgang, insbesondere an die praktische Unterweisung, wird man jedoch Vorschriften über den Nachweis des erforderlichen Besuchs von bestimmten Praktika vorsehen müssen. Die Vermittlung des notwendigen Wissens wird sich an einem in der Approbationsordnung aufzunehmenden Katalog orientieren müssen, der den Umfang des erforderlichen Wissenstoffes zum Zeitpunkt der Prüfungen festlegt. Im Hinblick auf die notwendige Straffung und Verkürzung der Ausbildung ist die Integration einer Reihe von Fächern eine unabdingbare Voraussetzung. Sie kann jedoch nur dann erreicht werden, wenn in jeder medizinischen Fakultät ein ihren Gegebenheiten entsprechender, mit den richtigen Schwerpunkten versehener Studienplan erarbeitet wird, der sich an dem Prüfungsstoff zu orientieren hat. Alle Prüfungen sollen schriftlich durchgeführt werden. Die Prüfungsarbeit soll sich querschnittartig über alle Stoffgebiete erstrecken, die Gegenstand der betreffenden Prüfung sind. Die schriftliche Prüfung soll simultan für alle Prüfungskandidaten durchgeführt werden. Durch das schriftliche Verfahren soll eine möglichst umfassende Objektivierung der Prüfungsergebnisse erreicht werden.

Zu Artikel 1 Nr. 6 und 7

Die Neufassung des *§ 5* und die Einfügung des *§ 5 a* sind in Anpassung an §§ 6 und 7 der Bundes-Apothekerordnung erfolgt. Die Vorschriften, die Rücknahme und Widerruf der Approbation regeln, treten an die Stelle des § 5 des geltenden Gesetzes. § 5 Abs. 1 schreibt anders als § 6 Abs. 1 der Bundes-Apothekenordnung vor, daß auch nach § 3 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 oder 3 erteilte Approbationen zurückzunehmen sind, wenn die Ausbildung nicht abgeschlossen war. Es erscheint geboten, die Fälle der nichtabgeschlossenen Ausbildung den Fällen der nichtbestandenen ärztlichen Prüfung gleichzustellen. § 5 a Abs. 3 sieht nur noch die Rücknahmemöglichkeit wegen Fehlens eines gleichwertigen Ausbildungsstandes bei Erteilung einer Approbation nach § 3 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 oder 3 vor. Aus Gründen des Vertrauensschutzes, der aus rechtsstaatlichen Erwägungen auch Ausländern zugebilligt werden muß, soll künftig eine Approbation nicht mit der Begründung wieder entzogen werden können, daß bei der Erteilung zu Unrecht das öffentliche Gesundheitsinteresse oder das Vorliegen eines besonderen Einzelfalles angenommen worden sei. Der Schutz der Volksgesundheit erfordert es jedoch, daß eine Approbation zurückgenommen werden kann, wenn der Ausbildungsstand nicht gleichwertig gewesen ist. Eine Rücknahme wird jedoch in solchen Fällen immer nur dann in Betracht kommen können, wenn im Zeitpunkt der Maßnahme eine Ungleichwertigkeit des Ausbildungsstandes immer noch gegeben ist und hierdurch Gefahren für die Volksgesundheit zu befürchten sind.

Zu Artikel 1 Nr. 8

Buchstabe a betrifft die Wiedereinführung des Begriffs „Approbation" *(§ 6 Abs. 1)*. Der neu angefügte Absatz 3 des § 6 *(Buchstabe b)* enthält die ausdrückliche Klarstellung der Ruhensfolge. Entsprechende Regelungen sehen die Bundes-Apothekerordnung und die Bundes-Tierärzteordnung vor.

Zu Artikel 1 Nr. 9

Die Änderung folgt aus den in Artikel 1 Nr. 5 und 6 vorgesehenen Änderungen.

Zu Artikel 1 Nr. 10

Die Wiedererteilung einer zurückgenommenen Approbation bedarf keiner ausdrücklichen Regelung. Die Wiedererteilung richtet sich nach den Vor-

schriften über die Erteilung der Approbation. Die Bundes-Apothekenordnung und die Bundes-Tierärzteordnung enthalten ebenfalls keine besonderen Vorschriften über die Wiedererteilung der Approbation. Eine Sonderregelung in der Bundesärzteordnung erscheint nicht gerechtfertigt.

Zu Artikel 1 Nr. 11

Die Ergänzung des *§ 9* erfolgt in Anpassung an § 10 der Bundes-Tierärzteordnung und § 10 der Bundes-Apothekerordnung.

Zu Artikel 1 Nr. 12

§ 10 Abs. 2 des geltenden Rechts enthält keine Angabe des Zeitraums, für den eine Erlaubnis höchstens erteilt bzw. verlängert werden kann. Dies hat sich in der Vergangenheit als unzweckmäßig erwiesen. Es hat zahlreiche Fälle gegeben, in denen eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs bei Ausländern immer wieder (teilweise bis zu 12 Jahren) verlängert worden ist. Diese Fälle haben im Zusammenhang mit § 3 Abs. 3 zu Schwierigkeiten geführt, weil das Vorliegen eines Härtefalles von den antragstellenden Ärzten damit begründet worden ist, daß sie sich in der Bunderepublik Deutschland assimiliert hätten, dort seßhaft geworden seien, Familien gegründet hätten und mit der Zeit von dem Wunsch nach Rückkehr in ihre Heimat immer mehr abgegangen seien. Diese Fälle sind jedoch im Laufe der Zeit so zahlreich geworden, daß es zweifelhaft geworden ist, ob es sich dabei noch um Einzelfälle im Sinne des § 3 Abs. 3 handelt. Um ähnliche Entwicklungen und Schwierigkeiten künftig zu vermeiden, soll im Gesetz verankert werden, daß die vorübergehende Erlaubnis ein und demselben Antragsteller nur einmal (also weder im Falle der Erteilung noch ohne eine solche erneut) erteilt werden darf. Die Erlaubnis darf zunächst bis zu zwei Jahren erteilt, dann aber grundsätzlich nur noch einmal für einen Zeitraum von nicht mehr als zwei Jahren verlängert werden. Eine einmalige weitere Verlängerung um einen Zeitraum von höchstens zwei Jahren soll darüber hinaus in bestimmten Ausnahmefällen möglich sein. Voraussetzung dafür ist, daß der Antragsteller bereits unmittelbar nach Erteilung der Erlaubnis eine Ausbildung zum Facharzt begonnen hat, die er aus Gründen, die er nicht zu vertreten hat (vor allem wegen der längeren Dauer der Fachausbildung), nicht innerhalb des Zeitraums abschließen konnte, für den die Erlaubnis einschließlich einer einmaligen Verlängerung erteilt worden ist. Die Verlängerung ist nur zulässig, wenn damit gerechnet werden kann, daß der Antragsteller die Fachausbildung auch termingerecht innerhalb ihrer Laufzeit abschließt. Vor allem im Hinblick auf Ärzte aus den Entwicklungsländern, die ihre Ausbildung als Facharzt in der Bundesrepublik Deutschland erwerben, erscheint eine Regelung notwendig, die es ermöglicht, eine dort begonnene Ausbildung auch dort abzuschließen. Die nochmalige Verlängerung steht ebenso wie die Erteilung der Erlaubnis und die erste Verlängerung auch bei Vorliegen der Voraussetzungen im freien Ermessen der Behörde.

Zu Artikel 1 Nr. 13

Die Vorschrift betrifft die Anpassung des *§ 12* an die entsprechenden Vorschriften der Bundes-Apothekerordnung und der Bundes-Tierärzteordnung und trägt im übrigen den vorhergehenden Änderungen Rechnung.

Anders als in der Bundes-Apothekerordnung und in der Bundes-Tierärzteordnung wird jedoch an der bisherigen Zuständigkeitsregelung des Absatzes 3 festgehalten. Es muß sichergestellt sein, daß die Entscheidung über die Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs in allen Fällen vor der zuständigen Behörde des Landes erteilt wird, in dem der Antragsteller den ärztlichen Beruf auszuüben beabsichtigt.

Eine Mitwirkung des Bundesministers für Gesundheitswesen bei der Erteilung von Bestallungen (Absatz 4) war bisher in § 3 Abs. 3 selbst verankert. Die neue Fassung des *§ 13* entspricht § 13 der Bundes-Apothekerordnung. Für eine andersartige Regelung im Sinne des geltenden Rechts besteht keine Notwendigkeit.

Die Neufassung des *§ 14* enthält die Übergangsregelungen hinsichtlich der nach geltendem Recht erteilten Bestallungen und Erlaubnisse. Außerdem stellt er klar, daß auch nach früherem Recht erteilte Approbationen und Bestallungen, auf die sich § 14 Abs. 1 der geltenden Fassung bezieht, als Approbationen im Sinne der Neuregelung gelten. Aus der Regelung in *Absatz 1* ergibt sich, daß die nach altem und neuem Recht erteilten Berechtigungen zur dauernden Ausübung des ärztlichen Berufs gleichstehen. Es erscheint deshalb auch nicht erforderlich, eine besondere Vorschrift darüber aufzunehmen, daß die in anderen gesetzlichen Vorschriften verwendeten Begriffe „Approbation als Arzt" oder „Bestallung als Arzt" dem Begriff „Approbation als Arzt" im Sinne der Neuregelung gleichstehen. Bei *Absatz 2* ist an die Fälle gedacht, in denen eine vorübergehende Erlaubnis, die vor dem Inkrafttreten des Änderungsgesetzes erteilt worden ist, hinsichtlich ihrer zeitlichen Geltungsdauer dem neuen § 10 Abs. 2 widerspricht.

Zu Artikel 2

Da die Neuordnung der ärztlichen Ausbildung eine weitgehende Umgestaltung innerhalb der Hochschulen und die Bereitstellung einer ausreichenden Zahl geeigneter Lehrkrankenhäuser bedingt, kann die Umstellung auf die neue Ausbildung nicht von heute auf morgen vor sich gehen. Es ist daher vorgesehen, daß das geltende Recht auf Personen, die sich bei Inkrafttreten des Änderungsgesetzes in der klinischen Ausbildung befinden, weiterhin anwendbar ist. Absatz 1 enthält eine Ermächtigung für den Bundesminister für Gesundheitswesen, wonach die geltende Bestallungsordnung für Ärzte für den in der klinischen Ausbildung befindlichen Personenkreis noch geändert werden kann. Es ist beabsich-

tigt, die Medizinalassistentenzeit insoweit zu verkürzen und dafür die praktische Ausbildung während des klinischen Studiums zu intensivieren.

Zu Artikel 3

Die Vorschrift betrifft die Ermächtigung zur Bekanntmachung der Neufassung der Bundesärzteordnung.

Zu Artikel 4

Es handelt sich um die Berlin-Klausel.

Zu Artikel 5

Die Vorschrift betrifft das Inkrafttreten des Gesetzes .

Kosten

Durch die Ausführung des Gesetzes werden die öffentlichen Haushalte mit Mehrkosten von schätzungsweise 29 Mio DM jährlich belastet werden. Der Hauptanteil in Höhe von 27,5 Mio DM entfällt auf die Länderhaushalte. Es handelt sich dabei um die Kosten für zusätzliches wissenschaftliches und sonstiges Personal, das vor allem wegen der Verstärkung der praktischen Ausbildung während des Studiums benötigt wird.

Kosten für einen zusätzlichen Investitionsbedarf sind nicht in Ansatz gebracht. Der Ausbau der wissenschaftlichen Hochschulen erfolgt ohnehin und unabhängig von dem im vorliegenden Gesetzentwurf vorgesehenen Änderungen der ärztlichen Ausbildung und wird im Rahmen der mittelfristigen Finanzplanung von Bund und Ländern gemeinsam finanziert. Es wird davon ausgegangen, daß darüber hinaus Investitionskosten für die wissenschaftlichen Hochschulen nicht entstehen. Auch in den sogenannten „Lehrkrankenhäusern" ist mit keinen größeren Investitionskosten zu rechnen. Die Ermächtigung eines Krankenhauses als Lehrkrankenhaus setzt bereits eine optimale Ausstattung voraus. Ob und inwieweit die Bereitstellung, die Unterhaltung, der laufende Betrieb, die Neu- und Ersatzbeschaffung der für die Erfüllung der Ausbildungsaufgaben nötigen Unterrichtsräume und -mittel zusätzliche Aufwendungen erfordern wird, läßt sich noch nicht ausreichend übersehen.

Die restlichen 1,5 Millionen DM geschätzter jährlicher Mehrkosten entfallen auf Stipendien und Ausbildungsbeihilfen, bei denen infolge der Verlängerung der Studienzeit um ein Studienhalbjahr mit einer Erhöhung gerechnet werden muß.

Anlage 2

Stellungnahme des Bundesrates

Zu Artikel 1

1. **Zu Nummer 5**

a) In § 3 Abs. 1 Nr. 5 und in § 4 Satz 1 werden jeweils die Worte „einer Krankenanstalt" ersetzt durch das Wort „Krankenanstalten".

Begründung

Die Ausbildung soll nicht nur in einer Krankenanstalt erfolgen können, sondern wegen der Freizügigkeit der Studierenden wahlweise in mehreren Krankenanstalten.

b) Nach § 3 Abs. 2 Satz 1 ist folgender Satz einzufügen:

„Die Erteilung der Approbation darf nicht erfolgen, wenn der Antragsteller im Geltungsbereich dieses Gesetzes eine ärztliche Prüfung oder Vorprüfung endgültig nicht bestanden hat."

Begründung

Gegen diese Vorschrift des Entwurfs in der jetzigen Fassung bestehen Bedenken, da sie dazu führen kann, daß Personen, die in der Bundesrepublik endgültig eine ärztliche Vorprüfung oder die ärztliche Prüfung nicht bestanden haben und damit nach inländischem Recht ihre Nichteignung für den ärztlichen Beruf bewiesen haben, über den Umweg einer Ausbildung im Ausland doch noch zum Arztberuf in Deutschland zugelassen werden. Dies würde insbesondere begüterten Bevölkerungskreisen zugute kommen, so daß auch die Chancengleichheit aller Bewerber um die Zulassung zum ärztlichen Beruf beeinträchtigt würde.

Die Entwurfsbegründung, die sich auf Artikel 12 GG stützt, überzeugt nicht. Wenn es nach Artikel 12 GG zulässig ist, Personen, die eine inländische Prüfung endgültig nicht bestanden haben, vom Arztberuf auszuschließen, so ist es auch zulässig, grundsätzlich nur eine deutsche Ausbildung und nicht eine ausländische für die Zulassung genügen zu lassen, zumal die Gleichwertigkeit einer ausländischen Ausbildung oft nur sehr unvollkommen beurteilt werden kann.

c) In § 3 Abs. 3 ist Satz 1 durch folgende Sätze zu ersetzen:

„Ist die Voraussetzung nach Absatz 1 Nr. 1 nicht erfüllt, so kann die Approbation als Arzt aus Gründen des öffentlichen Interesses erteilt werden. Sofern der Antragsteller zugleich die Voraussetzung nach Absatz 1 Nr. 5 nicht erfüllt, ist die Erteilung der Approbation nur zulässig, wenn er eine außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes abgeschlossene Ausbildung für die Ausübung des ärztlichen Berufs erworben hat und die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gegeben ist."

Begründung

Im Geltungsbereich der Bundes-Ärzteordnung sind zur Zeit über 3000 ausländische Ärzte tätig; die Zahl der in der Bundesrepublik ausgebildeten deutschen Medizinalassistenten ist ständig im Steigen begriffen. Die Erteilung der Approbation an ausländische Ärzte soll grundsätzlich auf den seltenen Fall beschränkt werden, in dem diese im öffentlichen Interesse liegt. In allen übrigen Fällen, insbesondere in Härtefällen soll ausländischen Ärzten nur noch eine befristete Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs erteilt werden, solange für den ausländischen Arzt die Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 oder 2 i. d. F. des Regierungsentwurfs noch nicht vorliegen.

d) Der bisherige Text des § 4 wird Absatz 1.

An § 4 ist folgender Absatz 2 anzufügen:

„(2) In der Rechtsverordnung ist vorzusehen, daß die Auswahl der Krankenanstalten durch die Universitäten und Hochschulen im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde erfolgt; dies gilt nicht für Einrichtungen der wissenschaftlichen Hochschulen."

Begründung

An der Auswahl sind die für die Prüfung und für die Erteilung der Approbation sowie für die Aufsicht über die Krankenhäuser zuständigen Gesundheitsbehörden der Länder zu beteiligen, die schon bisher die Ermächtigung der Krankenhäuser für die Ableistung des Krankenpflegedienstes, der Famulatur und der Medizinalassistentenzeit ausgesprochen haben.

2. **Zu Nummer 7**

In § 5 a ist Absatz 3 wie folgt zu fassen:

„(3) Eine nach § 3 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 oder 3 erteilte Approbation kann auch zurückgenommen

werden, wenn eine der nicht auf § 3 Abs. 1 Satz 1 bezogenen Voraussetzungen nicht vorgelegen hat."

Begründung

Angleichung an § 7 Abs. 3 der Bundes-Apothekerordnung.

3. **Zu Nummer 8**

Nach Buchstabe a ist folgender Buchstabe a 1 einzufügen:

,a[1]) Absatz 1 Nr. 2 erhält folgende Fassung:

„2. nachträglich eine der Voraussetzungen nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 weggefallen ist."'

Begründung

Angleichung an die Fassung des § 5 a Abs. 2 in Artikel 1 Nr. 7.

4. **Zu Nummer 10**

a) Nummer 10 ist wie folgt zu fassen:

,10. § 8 erhält folgende Fassung:

„§ 8

(1) Bei einer Person, deren Approbation oder Bestallung wegen Fehlens oder späteren Wegfalls einer der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 zurückgenommen oder widerrufen worden ist und die einen Antrag auf Wiedererteilung der Approbation gestellt hat, kann die Entscheidung über diesen Antrag zurückgestellt und zunächst eine Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs bis zu einer Dauer von zwei Jahren erteilt werden.

(2) Die Erlaubnis wird nur widerruflich und befristet erteilt; sie kann auf bestimmte Tätigkeiten und Beschäftigungsstellen beschränkt werden. Personen, denen die Erlaubnis erteilt worden ist, haben im übrigen die Rechte und Pflichten eines Arztes."'

Begründung

Ärzte, die lange Zeit ihren Beruf nicht ausüben konnten, weil ihnen die Approbation oder Bestallung wegen Fehlens oder späteren Wegfalls der in § 3 Abs. 1 Nr. 2 bis 4 genannten Voraussetzungen entzogen oder weil gegen sie ein mehrjähriges gerichtliches Berufverbot verhängt wurde, müssen sich erfahrungsgemäß mit dem neuesten Stand der medizinischen Wissenschaft und den modernen Behandlungsmethoden wieder vertraut machen, bevor sie in unabhängiger Stellung als frei praktizierende Ärzte tätig werden. Das gilt insbesondere, wenn ein Arzt wegen Unzuverlässigkeit, wegen einer Schwäche der geistigen Kräfte oder wegen einer Sucht zur Ausübung des ärztlichen Berufs unfähig war und deshalb seine Approbation oder Bestallung zurückgenommen worden war.

Die bisherige Bestimmung des § 8 ließ eine Ermessensentscheidung der Verwaltungsbehörde darüber zu, ob die Approbation wieder zu erteilen war, ohne jedoch der Behörde gesetzlich die Möglichkeit der Prüfung einzuräumen, ob der Antragsteller nach einer langen Berufsunterbrechung zu einer ordnungsgemäßen Berufsausübung fähig ist. Im Falle der im Regierungsentwurf vorgesehenen Streichung des § 8 würde der Antragsteller nach Wegfall der Rücknahmegründe bzw. nach Ablauf des zeitlich befristeten Berufverbotes im Gegensatz zur bisher geltenden Regelung gegenüber der Verwaltungsbehörde gemäß § 3 Abs. 1 einen Rechtsanspruch auf Wiedererteilung der Approbation erheben können.

Deshalb muß eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, daß die Wiedererteilung der Approbation gemäß § 3 Abs. 1 von einer Bewährung des Arztes in einer unselbständigen Stellung in einem Krankenhaus oder bei einem frei praktizierenden Arzt abhängig gemacht werden kann.

b) Entschließung

Im weiteren Fortgang des Gesetzgebungsverfahrens sollte eine Ergänzung der Zuständigkeitsregelung des § 12 Abs. 2 hinsichtlich der Bestimmung der Behörde vorgesehen werden, die für die Entscheidungen nach § 8 zuständig ist.

5. **Zu Nummer 12**

Nummer 12 ist wie folgt zu fassen:

,12. § 10 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Die Erlaubnis kann auf bestimmte Tätigkeiten und Beschäftigungsstellen beschränkt werden. Sie darf nur widerruflich und nur bis zu einer Gesamtdauer der ärztlichen Tätigkeit von höchstens vier Jahren im Geltungsbereich dieses Gesetzes erteilt oder verlängert werden. Eine weitere Erteilung oder Verlängerung der Erlaubnis ist für den Zeitraum möglich, der erforderlich ist, damit der Antragsteller eine unverzüglich nach Erteilung der Erlaubnis begonnene Weiterbildung zum Facharzt abschließen kann, die innerhalb von vier Jahren aus von ihm nicht zu vertretenden Gründen nicht beendet werden konnte. Die weitere Erteilung oder Verlängerung ist nur zulässig, wenn die Gewähr dafür gegeben

ist, daß die Weiterbildung innerhalb dieses Zeitraums abgeschlossen wird; sie darf den Zeitraum von drei Jahren nicht überschreiten."

b) Es werden folgende Absätze 3, 4 und 5 angefügt:

„(3) Eine Erlaubnis darf ausnahmsweise über die in Absatz 2 genannten Zeiträume hinaus erteilt oder verlängert werden, wenn es im Interesse der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung liegt oder wenn der Antragsteller asylberechtigt ist.

(4) Die Erlaubnis für ausländische Ärzte darf bis zum 31. Dezember 1975 ausnahmsweise, abgesehen von den Fällen der Absätze 2 und 3, auch erteilt oder verlängert werden, wenn diese am 1. Januar 1970 den ärztlichen Beruf im Geltungsbereich dieses Gesetzes mindestens acht Jahre lang ausgeübt haben.

(5) Personen, denen eine Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs erteilt worden ist, haben im übrigen die Rechte und Pflichten eines Arztes." '

Begründung

Die Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs können aufgelockert werden, wenn die Erteilung einer Bestallung an einen ausländischen Arzt nur noch beim Vorliegen eines öffentlichen Interesses in Betracht kommt. Die Gesamtdauer einer ärztlichen Tätigkeit auf Grund einer Erlaubnis soll künftig grundsätzlich bis zu vier Jahren, für Ärzte, die innerhalb dieses Zeitraums eine Weiterbildung zum Facharzt nicht abschließen können, bis zu sieben Jahren betragen. Dabei wird auf den gesamten Geltungsbereich der Bundesärzteordnung abgestellt, so daß jede von einer zuständigen Landesbehörde erteilte oder verlängerte Erlaubnis bei der Berechnung der Gesamtdauer zu berücksichtigen ist.

Da im Augenblick der Ärztemangel in den deutschen Krankenhäusern noch anhält, erscheint es notwendig, die Möglichkeit vorzusehen, die Erlaubnis für ausländische Ärzte ausnahmsweise über die in Absatz 2 vorgesehenen Zeiträume hinaus zu verlängern, soweit und solange das Interesse der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung es erfordert. Diese Möglichkeit muß auch für asylberechtigte Antragsteller so lange gelten, bis diese eingebürgert oder nach Wegfall der politischen Verfolgungsgründe in ihre Heimat zurückgekehrt sind.

In einer Übergangsregelung soll außerdem die Verlängerung der Erlaubnis für solche ausländischen Ärzte bis zum 31. Dezember 1975 zugelassen werden, die am 1. Januar 1970 den ärztlichen Beruf hier acht Jahre lang ausgeübt haben.

Da die ärztliche Ausbildung mit der Approbation zum Arzt endet, sind anstelle der Worte „Ausbildung zum Facharzt" die Worte „Weiterbildung zum Facharzt" zu verwenden. Eine Aufgliederung des § 10 in fünf Absätze dient einer besseren Übersicht über die einzelnen Bestimmungen.

6. **Zu Nummer 13**

§ 12 Abs. 4 ist zu streichen.

Begründung

Die notwendige Herstellung des Benehmens mit dem Bundesminister für Gesundheitswesen hat sich in der Vergangenheit als nicht zweckmäßig, sondern als erschwerend erwiesen.

Anlage 3

Gegenäußerung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates

Zu den Vorschlägen des Bundesrates wird wie folgt Stellung genommen:

Zu 1. (Artikel 1 Nr. 5)

Zu a) (betrifft § 3 Abs. 1 Nr. 5 und § 4)

Dem Vorschlag wird nicht widersprochen.

Zu b) (betrifft § 3 Abs. 2)

Dem Vorschlag wird nicht widersprochen.

Zu c) (betrifft § 3 Abs. 3)

Dem Vorschlag wird widersprochen.

Die Bundesregierung hält es nicht für vertretbar, auf die Möglichkeit der Erteilung einer Approbation an ausländische Ärzte „in besonderen Einzelfällen, insbesondere Härtefällen" zu verzichten. In einer Zeit, in der die Freizügigkeit immer mehr zunimmt, erscheint es verfehlt, bestehende gesetzliche Möglichkeiten für eine berufliche Betätigung von Ausländern in der Bundesrepublik zu beschränken.

Es ist auch auf das Europäische Niederlassungsabkommen vom 13. Dezember 1955 hinzuweisen, dem die Bundesrepublik Deutschland mit Gesetz vom 30. September 1959 (BGBl. II S. 997) beigetreten ist. Nach Artikel 14 des Abkommens darf jeder Vertragsstaat, nach dem dieses Abkommen für ihn in Kraft getreten ist, neue Beschränkungen für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit durch Staatsangehörige der anderen Vertragsstaaten nur einführen, wenn er sich aus zwingenden Gründen wirtschaftlicher oder sozialer Art hierzu genötigt sieht. Die für die Einführung neuer Beschränkungen maßgebenden Gründe sind den übrigen Mitgliedstaaten über den Generalsekretär des Europarates mitzuteilen.

Ob eine zwingende Notwendigkeit für die vom Bundesrat vorgeschlagene Beschränkung begründet werden kann, erscheint zweifelhaft. Zu dem Hinweis des Bundesrates, die Zahl der Medizinalassistenten sei ständig im Steigen begriffen, ist anzumerken, daß sich nach den Erhebungen des Wissenschaftsrates künftig eine solche Entwicklung nicht fortsetzen wird.

Schließlich ist noch auf folgendes hinzuweisen. Die vom Bundesrat vorgeschlagene Einschränkung der Ausnahmeregelung läßt sich nicht mit der Stillhalteverpflichtung der Bundesrepublik Deutschland aus Artikel 53 EWGV vereinbaren. Die Mitgliedstaaten der Gemeinschaft sind nach dieser Bestimmung verpflichtet, in ihrem Hoheitsgebiet für Angehörige der anderen Mitgliedstaaten keine neuen Niederlassungsbeschränkungen einzuführen. Unter Niederlassungsbeschränkungen sind hier Ausländerdiskriminierungen zu verstehen (Wohlfahrt-Everling-Glaesner-Sprung, EWG-Vertrag, Anmerkung zu Artikel 53). Neue Ausländerdiskriminierungen dürfen nicht eingeführt werden — es sei denn, daß eine der im Vertrag vorgesehenen Ausnahmen vorliegt, was hier nicht der Fall ist. Der Vorschlag des Bundesrates führt zu einer Verschärfung der nach der bestehenden Gesetzeslage gegebenen Ausländerdiskriminierung. Eine solche Verschärfung einer bestehenden Diskriminierung dürfte einer neuen Diskriminierung gleichzuachten und damit vom Verbot des Artikels 53 EWGV erfaßt sein.

Eine Mißachtung dieses Verbots durch den Bundesgesetzgeber hätte zur Folge, daß die neue, schärfer diskriminierende Regelung, gegenüber den Angehörigen der EWG-Partnerstaaten nicht anwendbar wäre, diese könnten sich auf die alte Regelung berufen. Nach der Rechtsprechung des EuGH ist Artikel 53 EWG-Vertrag eine Rechtsnorm des Gemeinschaftsrechts, aus der die Einzelnen Rechte herleiten können, die von den staatlichen Gerichten zu beachten sind (Urteil des EuGH in der Rechtssache 6/64 — Flaminio Costa/E.N.E.L. Sammlung der Rspr. des Gerichtshofes Band X, 1964 S. 1258).

Die in der Vergangenheit in der Praxis aufgetretenen Schwierigkeiten können im übrigen künftig vermieden werden, wenn die Möglichkeiten für die Verlängerung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 so beschränkt werden, wie es der Regierungsentwurf vorsieht.

Zu d) (betrifft § 4)

Dem Vorschlag wird nicht widersprochen.

Zu 2. (Artikel 1 Nr. 7 — betrifft § 5 a Abs. 3)

Zu Nummer 7

Dem Vorschlag wird nicht zugestimmt.

Aus rechtsstaatlichen Gründen erscheint es bedenklich, eine Möglichkeit für die Rücknahme der Approbation auch für die Fälle zu schaffen, bei denen sich die Behörde über das Vorliegen der besonderen Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 oder Abs. 3 geirrt hat. In den Fällen, in denen eine Täuschung durch den Antragsteller vorliegt, kann die Approbation nach den Grundsätzen des allgemeinen Verwaltungsrechts ohnehin zurückgenommen werden. Die für § 5 a Abs. 3 vom Bundesrat vorgeschlagene Fassung würde aber auch solche Fälle erfassen, in denen eine solche Täuschung nicht vorliegt. Daß § 7 Abs. 3 der Bundes-Apothekerordnung vom 5. Juni 1968 (BGBl. I S. 607) eine

der vorgeschlagenen Regelung entsprechende Vorschrift enthält, kann nicht ausschlaggebend sein.

Im übrigen bringt der vorgeschlagene Wortlaut — ebenso wie § 7 Abs. 3 der Bundes-Apothekerordnung — nicht eindeutig zum Ausdruck, daß auch die Fälle erfaßt werden sollen, in denen die geforderten Ausbildungsvoraussetzungen nicht vorgelegen haben.

Zu 3. (Artikel 1 Nr. 8 — betrifft § 6 Abs. 2)

Zu Nummer 8

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu 4. (Artikel 1 Nr. 10 — betrifft § 8)

Zu Nummer 10

Dem Vorschlag wird widersprochen.

Wie bei der Bundes-Tierärzteordnung vom 17. Mai 1965 (BGBl. I S. 416) und der Bundes-Apothekerordnung ist davon auszugehen, daß es keiner besonderen Regelung für die Wiedererteilung der Approbation bedarf. Wenn bei dem Antragsteller, dem die Approbation entzogen worden ist, die Voraussetzungen für die Erteilung der Approbation wieder vorliegen, muß die Approbation erteilt werden. Sind diese Voraussetzungen nicht gegeben, ist die Approbation zu versagen.

Für die Erteilung der Approbation als Arzt nach § 3 Abs. 1 n. F. ist Voraussetzung die nach Absolvierung des vorgeschriebenen Studiums bestandene ärztliche Prüfung. Ist diese Voraussetzung gegeben, so muß bei Vorliegen auch der übrigen Erfordernisse die Approbation erteilt werden, auch wenn eine lange Zeit zwischen Abschluß der Ausbildung und der Antragstellung verstrichen sein sollte, während der der Antragsteller nicht ärztlich tätig gewesen ist. Die Bundesärzteordnung kennt auch keine Bestimmung, die es einem Arzt, der eine Approbation besitzt, verbieten würde, seine berufliche Tätigkeit wiederaufzunehmen, nachdem er den Beruf jahrelang nicht ausgeübt hat. Es erscheint nicht vertretbar, von diesem System abzuweichen und zusätzliche Ausbildungs- bzw. Fortbildungsvoraussetzungen für die Fälle vorzusehen, in denen es um die Wiedererteilung einer zurückgenommenen oder widerrufenen Approbation geht. Es ist auch nicht richtig, eine gesetzliche Grundlage dafür schaffen zu wollen, daß die Wiedererteilung der Approbation „von einer Bewährung des Arztes in einer unselbständigen Stellung in einem Krankenhaus oder bei einem freipraktizierenden Arzt abhängig gemacht werden kann". Für eine solche Bewährung ist kein Raum. Wenn es zweifelhaft ist, ob der Antragsteller die notwendige Würdigkeit, Zuverlässigkeit oder die körperliche oder geistige Eignung, die für die Zulassung zum Arztberuf erforderlich sind, noch nicht wieder besitzt, so kann ihm eine Approbation nicht erteilt werden. Er kann aber auch eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nicht erhalten, deren Erteilung insoweit an die gleichen Voraussetzungen geknüpft ist.

Zu 5. (Artikel 1 Nr. 12 — betrifft § 10 Abs. 2)

Dem Vorschlag wird widersprochen.

§ 10 in der geltenden Fassung der Bundesärzteordnung hat, wie in der amtlichen Begründung zum Regierungsentwurf ausgeführt, deshalb zu Schwierigkeiten in der Praxis geführt, weil er keine Angabe des Zeitraums, für den die Erlaubnis höchstens erteilt bzw. verlängert werden kann, enthält. Dies hat in zahlreichen Fällen dazu geführt, daß vorübergehende Erlaubnisse immer wieder, teilweise bis zu 12 Jahren verlängert worden sind, gleichwohl aber Bestallungen nach § 3 Abs. 3 in vielen dieser Fälle nicht erteilt werden konnten. Um ähnliche Schwierigkeiten und Entwicklungen künftig zu vermeiden, sieht der Regierungsentwurf vor, im Gesetz zu verankern, daß die vorübergehende Erlaubnis ein und demselben Antragsteller nur einmal erteilt und nur in ganz bestimmten Fällen verlängert werden darf. Eine Verlängerung über den Zeitraum von sechs Jahren hinaus ist nach dem Regierungsentwurf ausgeschlossen.

Durch die Regelungen, wie sie die vom Bundesrat vorgeschlagenen Absätze 2 bis 4 des § 10 vorsehen, würden nicht nur die aufgetretenen Schwierigkeiten und Härten noch vergrößert; sie würden auch unklare und ungerechte Verhältnisse schaffen. Da unter den Voraussetzungen der Absätze 2 und 3 eine mehrmalige Neuerteilung und mehrmalige Verlängerung auf unbegrenzte Zeit möglich wäre, würde die Erlaubnis eines ihrer wesentlichen Merkmale, nämlich des einer Berechtigung zur vorübergehenden Berufsausübung, entkleidet und zu einer Approbation minderen Grades werden, deren rechtlicher Gehalt zudem jeweils nach Gutdünken der zuständigen Verwaltungsbehörde bestimmt werden könnte. Hiergegen müssen ernsthafte Bedenken angemeldet werden.

Zu 6.

Zu Nummer 13

Dem Vorschlag wird widersprochen.

Das Verfahren bei der Erteilung von Approbationen nach § 3 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 und Abs. 3 sowie der Rücknahme nach § 5 Abs. 1 letzter Halbsatz und § 5 a Abs. 3 sollte so gestaltet sein, wie es in der Bundes-Tierärzteordnung und in der Bundes-Apothekerordnung für die vergleichbaren Fälle vorgesehen ist.